Tweede Kamer der Staten-Generaal
2
Vergaderjaar 2015–2016
Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1032

Vragen van de leden **Van der Staaij** (SGP), **Dik-Faber** (ChristenUnie) en **Krol** (50PLUS) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Minder ziekenhuisopnames door casemanager palliatieve zorg»* (ingezonden 18 december 2015).

Mededeling van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 januari 2016).

Vraag 1
Heeft u kennisgenomen van het bericht «Minder ziekenhuisopnames door casemanager palliatieve zorg»[1], en het promotie-onderzoek waaraan in dit artikel wordt gerefereerd?[2]

Vraag 2
Deelt u de conclusie van de onderzoeker dat de begeleiding van een casemanager een duidelijke meerwaarde heeft voor patiënten en hun naasten in de palliatieve fase, aangezien patiënten die thuis ondersteuning krijgen van een casemanager palliatieve zorg vaker thuis overlijden en minder vaak in het ziekenhuis dan patiënten zonder casemanager? Welke factoren zijn volgens u van belang om een initiatief casemanagement palliatieve zorg succesvol te laten zijn?

Vraag 3
Op welke manier wordt casemanagement bij palliatieve zorg op dit moment georganiseerd? Hoeveel initiatieven casemanagement palliatieve zorg zijn er op dit moment?

Vraag 4
Bent u ermee bekend dat er knelpunten zijn bij de financiering van de casemanager? Kunt u deze knelpunten in kaart brengen? Welke mogelijkheden ziet u om de knelpunten weg te nemen? Welke lessen kunt u daarbij trekken uit de organisatie van casemanagement bij dementie, waarbij de

[1] http://www.skipr.nl/actueel/id24790-minder-ziekenhuisopnames-door-casemanager-palliatieve-zorg.html

[2] A.G.M. van der Plas, Case management in primary palliative care http://www.vumc.nl/onderzoek/promoties/december-2015/promotie-van-der-plas/

ah-tk-20152016-1032
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

Kamer bij meerderheid heeft uitgesproken om de casemanager dementie als aparte aanspraak op te nemen?[3]

Vraag 5
Bent u bereid te bevorderen dat er in het hele land meer casemanagers ingezet worden in de palliatieve fase, zodat thuiswonende patiënten nog meer dan nu de juiste zorg ontvangen?

Vraag 6
Wat vindt u ervan dat nog steeds bijna alle patiënten die werden verwezen naar een casemanager kanker hadden, terwijl er volgens de onderzoeker ook patiënten met andere levensbedreigende ziekten behoefte kunnen hebben aan de begeleiding van een casemanager?

Vraag 7
Hoe verhoudt zich het antwoord op de vorige vraag met de opdracht in de motie Van der Staaij, Wiegman-van Meppelen Scheppink en Wolbert[4], waarin de regering gevraagd werd actief te werken aan de verbreding van palliatieve zorg naar meerdere ziektebeelden? Wat heeft u sinds de aanvaarding van deze motie gedaan om goede palliatieve zorg mogelijk te maken voor andere patiëntengroepen, zoals mensen met COPD (een chronische longziekte) en dementie? Tot welke resultaten hebben uw inspanningen inmiddels geleid?

Vraag 8
Ziet u op basis van het proefschrift meer mogelijkheden om verder uitvoering te geven aan de motie, zodat de reikwijdte van de casemanager verbreed wordt? Zo ja, hoe gaat u daaraan werken?

Mededeling

De vragen van de Kamerleden Van der Staaij (SGP) en Dik-Faber (CU) over het bericht «Minder ziekenhuisopnames door casemanager palliatieve zorg» (ingezonden 18 december 2015) (2015Z25032) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn worden beantwoord.
De reden van het uitstel is, dat het inwinnen van nadere informatie meer tijd vergt.
Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de Kamervragen doen toekomen.

[3] Kamerstuk 34 104, nr. 97
[4] Kamerstuk 29 509, nr. 40